Procédure d'assurance de qualité : **ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE AVEC UN PATIENT TABAGIQUE**

OBJECTIFS

-Identifier le profil de fumeur du patient pour définir avec lui le meilleur traitement substitutif ;
-Motiver le patient à prendre la décision d'arrêter et lui proposer un suivi régulier proportionnel à son besoin d'encadrement ;
-Répondre aux questions du patient pendant sa phase de décision et à ses inquiétudes concernant la période d'arrêt ;
-Remettre au patient le bilan de l'entretien avec la date de l'éventuel rendez-vous pris ;
-Garder la trace de l'entretien pour faciliter le suivi.

RESPONSABLE

C'est le pharmacien titulaire ou adjoint, formé et connu du patient, qui assure ce type d'entretien compte tenu de ses connaissances, du crédit que lui confère son statut de professionnel de santé et de sa proximité.

ACTION

→OÙ ?

Hors du comptoir. - Pour le patient : cela permet de se sentir à l'aise car isolé des autres clients et de prendre son temps pour réfléchir à sa décision.
- Pour le pharmacien : la démarche est de motiver la décision sans la forcer et sans être dérangé.

→QUAND ?

Essayer de prendre le rendez-vous une demi-journée calme de la semaine ou au moins un jour où l'équipe est autonome pour éviter d'être dérangé.

→COMMENT ?

Ne pas donner l'impression au client qu'il dérange pendant le travail ; essayer de créer un espace de convivialité pour le recevoir (Par exemple : bureau en ordre, machine à café ou jus de fruits). Par un jeu de questions-réponses, agir en trois étapes :

1ère Etape : Faire l'état des lieux en 18 questions ;
2ème Etape : Proposer une méthode en conséquence ;
3ème Etape : Dialoguer, répondre aux questions du patient que lui suggère cette proposition

Pour chaque question, les notions à se remémorer et les conseils types à associer pour aider et rassurer le patient sont rappelés. Pendant l'entretien, remplir au fur et à mesure la « fiche patient » située à la fin de l'étape deux et la remettre au patient avec son évaluation, les conseils personnalisés pouvant lui servir, ainsi que son traitement et la durée recommandée. Une photocopie de ce document servira d'archive pour la pharmacie.

1ère Etape : Faire l'état des lieux en 18 questions

- Evaluer la dépendance physique du patient à la nicotine par le test de FAGERSTROM.
- S'assurer d'un degré d'information et de motivation suffisant de la part du patient.
- Evaluer sa dépendance psychologique à la cigarette et à la gestuelle du fumeur.
- Connaître les habitudes de vie du patient pour mieux prévoir les obstacles éventuels à un arrêt du tabac.

1ère Etape : Faire « l'état des lieux » en 18 questions

1) Que fumez-vous ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Je fume des cigarettes industrielles classiques ou légères »*	•Les cigarettes dites « légères » sont aussi nocives et génèrent autant de dépendance que les classiques.	•« Les cigarettes légères sont des cigarettes normales dont le filtre est percé pour diluer la fumée. Vous aurez envie de fumer davantage, de prendre des bouffées plus profondes et plus souvent. Les particules dangereuses se déposeront plus profondément, favorisant les cancers du poumon. »
• *« Je fume des cigarillos, cigares, cigarettes roulées »*	•Un cigarillo, une cigarette roulée ou un cigare sont aussi nocifs qu'une cigarette industrielle.	• « Ce type de produit augmente encore plus les risques pour votre santé si vous les fumez en inhalant. »
• *« Je fume la pipe »*	•La fumée inhalée par le consommateur est aussi nocive mais agit à d'autres endroits.	•« Fumer la pipe est aussi dangereux que fumer des cigarettes mais vous risquez surtout des cancers de la langue et de la gorge. »
• *« Je fume des cigarettes plus des cigares, des cigarettes roulées plus la pipe...»*	•Les risques cumulés peuvent être abordés de manière plus provocante.	•« Les risques que vous courez sont plus grands car vous inhalez certainement plus qu'un fumeur *qui n'a jamais consommé que des cigarettes »*

2) Combien en fumez-vous par jour?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Moins de 10 » = 0 pt* *« De 11 à 20 » = 1 pt* • *« De 21 à 30 » = 2 pts* • *« Plus de 30 » = 3 pts*	Cette question rentre dans le cadre de l'évaluation de la dépendance physique . Observer l'utilisation : 1 cigarillo ou 1 cigare = 2 cigarettes s'il est inhalé.	•*«Vous savez, c'est déjà beaucoup ! Il existe un danger pour votre santé à partir de 2 cigarettes par jour. »* •*« Même si vous limitez votre consommation, ne pas arrêter c'est prendre le risque d'avoir envie de fumer davantage et d'avoir des difficultés pour arrêter plus tard ! »*

3) A quel moment de la journée prenez-vous votre 1ère cigarette ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
(Délai après le lever) • *« Dans les 5 minutes » = 3pts* • *« 6 à 30 minutes après » = 2pts* • *« 31 à 60 minutes après » = 1pt* • *« plus d'1 heure après » = 0pt*	Plus le besoin de nicotine se fait ressentir tôt dans la journée, plus le fumeur est dépendant.	*« Essayez de repoussez le moment de la première cigarette. »*

4) Fumez-vous plus dans les premières heures de la journée ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *«Oui » = 1pt* • *« Non » = 0pt*	• Plus le besoin de nicotine se fait ressentir tôt dans la journée, plus le fumeur est dépendant.	• *«Essayez d'attendre de plus en plus longtemps entre deux cigarettes. »* • *« Cela montre que vous pourrez arrêter plus facilement. »*

5) A quelle cigarette de la journée auriez-vous le plus de mal à renoncer ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« La première »* = 1pt • *« Une autre »* = 0pt	• Les fumeurs pour qui la première cigarette est la plus importante sont les plus sensibles à la chute de nicotinémie pendant la nuit et donc les plus dépendants.	• *«Vous devriez essayer de la prendre de plus en plus tard. »* • *« Cela montre que vous pourrez arrêter plus facilement. »*

6) Avez-vous du mal à ne pas fumer quand c'est interdit ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Oui » = 1pt* • *« Non » = 0pt*	Cette question distingue les fumeurs très dépendants des peu dépendants. Celui pour qui l'envie de cigarette prend plus d'importance qu'un interdit légal ou social, est dépendant.	• *« Arrêter de fumer sera pour vous un moyen de ne plus vous énerver quand on vous empêche de fumer. »* « Cela montre que vous êtes très fortement dépendant et que votre santé en souffre ! »

7) Quand avez-vous le plus envie de fumer ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Pour m'occuper quand je m'ennuie…»* *« Quand je passe une bonne soirée… »* *« Quand les autres fument… »*	**Fumeur occasionnel.** Il est plus sensible à la gestuelle et plus influencé par son entourage fumeur.	•*« Vous pouvez remplacer la cigarette par du chewing-gum ou des bonbons sans sucre. »* *«Pour vous occuper vous pourriez essayer de faire quelque chose de nouveau qui vous plaise (du football, du patchwork, du jardinage…)*
• *« Je fume quand je suis stressé, pendant mes examens, des entretiens, au travail… »*	**Fumeur stressé.** Il a besoin de son pic de nicotine à des instants précis pour se sentir mieux et réussir à dominer son stress.	•*« Je vous conseille d'essayer de diminuer le stress, à long terme (yoga, acupuncture, homéopathie, phytothérapie...) . Il faut aussi apprendre à contrôler des rapides montées de stress (faire de grandes inspirations, marcher un peu, boire un grand verre d'eau…)*
• *« Fumer est un réel plaisir »* *« J'aime bien fumer à la fin du repas, et au cours d'une bonne soirée devant la télé… »*	**Fumeur « jouisseur »** Les fumeurs réussiront à diminuer leur consommation mais garderont ces cigarettes « plaisir » en dernier.	•*« Vous êtes habitués à ces cigarettes et vous aimez les fumer mais elles vous détruisent la santé. »* •*« Trouvez une diversion (carré de chocolat noir, boisson chaude) en fin de repas et ne restez pas trop longtemps à table. »*
• *« Je fume toute la journée. »* *« J'ai beaucoup de mal à diminuer. »* *« Je fume dès le matin et toute la journée. »*	**Fumeur « accro »** C'est le plus gros consommateur et aura plus de mal à arrêter car il est très dépendant. Il a une gestuelle automatique.	•*« Arrêter de fumer sera sans doute difficile. Pour vous, c'est presque comme une drogue… »*

8) Fumez-vous quand vous êtes alité ou malade ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Oui »* = 1pt • *« Non »* = 0pt	o Le patient malade, fiévreux, qui ressent des douleurs et doit rester couché, mais qui prend une cigarette.	• *« Même si c'est difficile, vous devez essayer en priorité de limiter les cigarettes quand vous êtes malade car en plus des dangers habituels, elles vous empêchent de guérir facilement. »* • *« Cela montre que vous pourrez arrêter plus facilement. »*

9) Que ressentez-vous quand vous n'avez pas fumé depuis longtemps ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• « J'ai faim, j'ai mal à la tête, je transpire. »…………… • *« Je suis nerveux, angoissé,… je dors mal, …j'ai du mal à me concentrer… »* • *« Je me sens mal dans ma peau quand j'arrête de fumer… »* • *« Je ne ressens **rien de particulier** quand je fume moins »*	•Si ces **signes physiques** sont observés, il faut prévenir qu'ils se produiront très certainement lors du sevrage. La substitution nicotinique peut limiter tous ces effets secondaires. •Si le patient décrit ces **signes psychiques**, c'est qu'il est très sensible à la chute du taux de nicotine dans le sang. •Attention s'il y a des antécédents dépressifs : envisager une consultation médicale. •L'absence de signes de manque lors de la diminution du nombre de cigarettes ⇒ plus facile à sevrer.	•*« Ces sensations de manque, qui apparaîtront certainement au début de l'arrêt, ne durent en général que quelques semaines puis disparaissent. »* •*« Les médicaments vont vous aider pour que les effets ne soit pas trop forts. »* •*« Je vous conseille de consulter un médecin pour être sûr que le médicament pour arrêter ne va pas vous rendre plus mal à l'aise.»* •*« C'est une chance car vous arrêterez plus facilement. »* *« Vous devriez vraiment arrêter maintenant. »*

10) Avez-vous déjà essayé d'arrêter?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« **Non**, je n'ai jamais essayé. »* • *« **Oui,** j'ai déjà essayé d'arrêter. »*	• Pour le patient qui n'a jamais eu le courage d'essayer, il faut rappeler les points positifs très rapides d'un arrêt du tabac. • • Dire que c'est bien et encourager à renouveler l'essai.	• *« Arrêter serait très bon pour vous : au niveau de votre forme, de votre santé, pour votre entourage, et puis vous feriez de belles économies ! »* remarque : passer la question 11. • « C'est courageux d'avoir essayé. Nous allons faire une autre tentative ensemble »

11) Combien de fois avez-vous essayé d'arrêter ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Une seule fois. »* • « Plusieurs fois. » : …….fois	S'il a déjà tenté d'arrêter, et qu'il désire se lancer à nouveau, on peut dire qu'il a une **réelle motivation**. S'il hésite à réessayer après un ou plusieurs échecs, lui expliquer que **la persévérance paye.**	•*« Vous aurez de grandes chances de faire mieux la fois prochaine si nous prenons le temps d'analyser ce qui vous a aidé et ce qui vous a fait rechuter . »* •*« Chaque fois qu'une tentative d'arrêt se solde par un échec vous savez un peu plus ce qui vous a aidé et ce qui a entraîné votre rechute. »*

« A conserver ! »	***Qu'est-ce qui vous a aidé ?***		***Qu'est-ce qui vous a fait rechuter ?*** :	« A éviter ! »
	………………………………………………………	*(REPORT SUR FICHE PATIENT)*	………………………………………………………………	
	………………………………………………………		………………………………………………………………	
	………………………………………………………		………………………………………………………………	

12) Y a t-il des fumeurs dans votre entourage ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Oui, au travail.»* • *« Oui, avec des amis. »*	• La fréquentation de fumeurs sera un obstacle récurrent dans la phase de sevrage et il faut que le patient les évite.	• *«Evitez de trop approcher vos collègues fumeurs, faîtes respecter une zone non-fumeur, évitez les pauses café. »* • *« Au début, évitez d'aller chez vos amis fumeurs. Invitez-les plutôt, ainsi vous pourrez leur demander de fumer à l'extérieur »*
• *« Oui, chez moi.»*	• Il est nécessaire de faire arrêter en même temps les membres de la maison qui fument; cela peut être motivant.	• *« Il serait bon pour vous de ne pas être entraîné par votre conjoint(e) fumeur(se). Essayer de le faire arrêter en même temps que vous, sinon, ça sera difficile. »* *« Prévenez votre entourage de votre décision, jetez votre panoplie de fumeur (cendrier, briquets, recharges…) »*
• *« Non. »*	• Être le seul fumeur d'un groupe peut plus facilement donner l'envie d'arrêter.	• *« Si vous arrêtez, vous gênerez moins vos proches, cela leur fera certainement plaisir et ce sera mieux pour la santé de tous. »*

13) Depuis combien de temps fumez-vous ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Depuis longtemps »* :…années. • *« Seulement depuis quelques temps »* : ….mois.	Les réponses vont vous donner une idée de la difficulté d'arrêter pour le patient. Plus il aura commencé jeune, plus les tentatives d'arrêt seront difficiles.	• « Il n'est jamais trop tard pour arrêter. » « Même si vous arrêtez maintenant vous y gagnerez. » • *« Plus vous attendrez, plus ce sera difficile. »*

14) Avez-vous des enfants ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Oui, j'ai des enfants »* • *« Non »*	Même si la culpabilité d'un parent fumeur vis à vis de l'enfant n'est pas déterminante dans sa décision d'arrêt, il faut rappeler les dangers du tabagisme passif et de l'imitation.	• *« Votre enfant sera plus facilement malade en vivant avec des fumeurs. »* *«Votre enfant a plus de risques de devenir fumeur plus tard s'il voit ses parents fumer. »* • *« Au moins vous ne détruisez que votre santé. »*

15) En désirez-vous (d'autres) ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Oui »* • *« Non »*	Rappeler son influence sur la fertilité et la libido.	• « Fumer diminue l'envie sexuelle et vos chances d'être parent.»

SI VOTRE PATIENT EST UNE FEMME

16) Etes-vous enceinte ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Oui »*	• L'incidence de la fumée sur le fœtus est grave : réduction du poids à la naissance, augmentation de la mortalité *in utero*, grossesse extra utérine. L'arrêt est impératif pour la santé de l'enfant. L'usage de substituts nicotiniques est alors recommandé chez la femme enceinte et doit être suivi par un médecin.	• *« Fumer pendant votre grossesse fait prendre des risques de malformation à votre enfant et cela peut être entraîner la mort »* *« Je vous conseille de parler rapidement de ce problème avec votre médecin traitant dans l'intérêt de l'enfant et le vôtre. »*
• *« Non »*		• *« C'est bien car ça serait dangereux pour l'enfant »*
• *« Je ne sais pas »*		• *« Il serait bon que vous fassiez un test de grossesse car être enceinte peut changer la méthode pour arrêter de fumer.*

17) Prenez-vous une pilule contraceptive ou avez-vous un implant actuellement ?

REPONSES	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
• *« Oui »*	L'association hormone tabac augmente la formation de caillots, rétrécit les parois des vaisseaux, ce qui donne des risques de thrombose, de phlébite, et d'accident vasculaire cérébral.	• *« Vous avez un plus grand risque de faire un accident vasculaire cérébral : vous risquez d'être paralysée ou de mourir. »*
• *« Non »*		• *« Quand vous aurez besoin d'une contraception, signalez à votre médecin que vous êtes fumeuse, cela peut guider son choix.»*

18) Avez-vous un problème de santé particulier ?

• *« Non, je n'ai pas de problème de santé.»*	• Cela limitera les problèmes de contre-indications.	• *« Cela sera plus facile pour vous, raison de plus pour arrêter avant d'en avoir. »*
• *« J'ai des problèmes de peau. » (psoriasis, eczéma, irritations...)*	• L'application de patchs nécessite d'avoir une peau saine et peu fragile.	• *« Pour vous, il ne faut pas utiliser les patchs, mais plutôt les autres formes possibles. »*
• *« J'ai une maladie du cœur / du foie / des reins / de la tension / un ulcère / des problèmes de thyroïdes / du diabète. J'ai fais une dépression. »*	• La substitution nicotinique peut nécessiter un suivi médical dans tous ces cas.	• *« Je vous conseille de consulter un médecin pour avoir son avis. »*
• *«J'ai fait un infarctus,… je fais de l'angine de poitrine…, j'ai des problèmes de rythme cardiaque…, j'ai fait un accident vasculaire….»*	• La substitution est contre-indiquée dans le cas de certaines affections. Si le malade ne se sent pas capable d'arrêter avec la seule volonté, la substitution doit être mise en place sous avis médical.	• *«Les traitements à base de nicotine sont contre-indiqués dans votre cas car ils seraient dangereux.»*
• *« Je fais de l'asthme, des problèmes respiratoires. »*	• L'usage de l'inhalateur est contre indiqué chez le patient asthmatique.	• *« Pour vous, l'utilisation de la forme « inhalateur » est fortement déconseillée.»*

2ème Etape : Proposer une méthode en conséquence

- En fonction de son degré de dépendance et des facteurs de risque, lui conseiller ou non une méthode de substitution **(voir annexes 2 et 3)**.
- Lui proposer un suivi régulier s'il le désire **(voir la fiche patient en annexe 1)**.
- Lui donner des astuces qui l'aideront et le mettront en confiance pour aller jusqu'au bout de sa démarche **(voir annexes 4, 5 et 6)**.
- En fonction de ses habitudes de vie, lui conseiller certaines modifications de son comportement **(voir annexe 5)**.

1) Choix de la méthode la plus adaptée :

Faire le total des points obtenus par le patient dans les questions de Fagerström et le reporter sur la fiche patient.

TOTAL DEFINITIF	*NE PAS OUBLIER*	*DISCOURS A TENIR / CONSEILS*
→De 0 à 2 : **Pas de dépendance** →De 3 à 4 : **Dépendance faible**	• Redonner les raisons positives de l'arrêt correspondant au cas du patient : tableau de récupération. • Proposer des produits d'aide « hors substitution ». Ne l'orienter sur une substitution nicotinique que s'il insiste fortement ou s'il montre de **grosses difficultées à arrêter** après plusieurs essais.	• *« Profitez-en, vous n'êtes pas trop accroché au tabac, si vous attendez, ce sera de plus en plus dur et vous continuerez d'abîmer votre santé »* • *« Je peux vous proposer des produits qui vous aideront à arrêter et qui sont moins forts »*
→De 5 à 6 : **Dépendance moyenne** →De 7 à 8 : **Dépendance forte** →De 9 à 10 : **Dépendance très forte**	• Une méthode de substitution est peut-être bénéfique car il aura des difficultés pour arrêter seul.	• *« Pour que la cigarette ne vous manque pas trop, je peux vous proposer un médicament de substitution adapté à votre cas. Voulez-vous en parler ? »*

Faire la proposition (en s'appuyant sur les annexes 1,2 et 3) pour le choix de la méthode et les conseils de bon usage.

2) Pour vous, il faut plutôt que la méthode d'arrêt …

REPONSES	SOLUTION		
	la plus adaptée	Intermédiaire	la moins adaptée
…soit discrète	Patchs (II)	Tablettes (V)	Gommes (III)* et inhalateur (IV)
…soit pratique	Patchs (II)	Inhalateur (IV)	Gommes (III)*et tablettes (V)
…vous permette de vous impliquer	Inhalateur (IV) et gommes (III)*	Tablettes (V)	Patchs (II)
…vous laisse le geste	Inhalateur (IV)	Gommes (III)* et tablettes (V)	Patchs (II)

* Ne pas suggérer si le patient porte un appareil dentaire.

3) Pensez-vous que le traitement que nous avons envisagé peut vous convenir ?

Remettre la fiche au patient et lui proposer d'en parler

3ème Etape : Dialoguer et répondre aux questions du patient que lui suggère cette proposition

- Donner la parole au patient pour savoir s'il existe des éléments du programme qui lui posent problème.
- Répondre à ses inquiétudes face aux modifications que va entraîner l'arrêt du tabac en s'aidant éventuellement de l'annexe n° 4
- Savoir rester à la disposition du patient et ne pas essayer de le forcer si l'entretien ne l'a pas convaincu.

Annexe 1 : « La fiche pour le patient »

FICHE PATIENT

Bilan de Mr / Me : **Entretien du :** / / / /

Suivi par :

Questionnaire de Fagerström

Nombre de points obtenus par question

Combien en fumez-vous?

A quel moment de la journée prenez-vous votre 1ère cigarette ?

Fumez-vous plus dans les premières heures de la journée ?

A quelle cigarette auriez-vous le plus de mal à renoncer ?

Avez-vous du mal à ne pas fumer quand c'est interdit ?

Fumez-vous quand vous êtes alité ou malade ?

TOTAL

Soit une dépendance de niveau (à entourer) :

Faible (3 à 4) Moyenne (5 à 6) Forte (7 à 8) Très forte (9 à 10)

Vous êtes un fumeur de type plutôt (à entourer) ::

Occasionnel Stressé « Jouisseur » Accro

Ce qui devrait vous aider	Ce que vous devez essayer d'éviter

Nous vous conseillons

Méthode	
Forme / marque	
Posologie	
Durée	
Conseils	

Votre suivi

- ❑ **Nous pouvons suivre votre évolution si vous le désirez**
  - ❑ - lors d'un prochain passage à la pharmacie
  - ❑ - au cours d'un rendez-vous à la pharmacie date : / / heure____
  - ❑ - au cours d'un entretien téléphonique date : / /

    Heures auxquelles nous pouvons vous appeler :______________________________

    Numéro de téléphone pour vous appeler : ___________________________________
- ❑ **Vous préférez ne pas être suivi.**

Nous espérons que cet entretien aura répondu à vos attentes et restons à votre entière disposition… N'hésitez pas à nous parler des problèmes que vous rencontrez.

N'oubliez pas,
il n'y a pas d'échec en matière de sevrage
mais des succès différés.

Annexe 2 : « Les différents traitements »

I) Pour un arrêt sans substitution

	Type	Homéopathie **Dolistoptabac® homéoconseil®**	Phytothérapie	Allopathie **Nicoprive®**	Huiles essentielles **Kyphya®**	Cigarettes sans tabac
OBJECTIFS	**Usage en aide au sevrage**	*Caladium seguinum, Argentum nitricum, Lobelia inflata*	Eupatoire, Phytolacca, Valériane	-quinine -vitamines PP, B1,B6	non	oui, car pas de nicotine
	Usage en gestion du stress	*Gelsemium sempervirens*	Aubépine, Mélisse, Menthe, Passiflore	-cratægus	oui	évite la perte immédiate du gestuel
	Contre la prise de poids	*Nux vomica*	Caroube, radis noir, Carragheen artichaut		non	non
	Effets secondaires	non	nuls ou très légers	Fièvre, rash cutané, photo-sensibilisation	non indiqués par fabricant	non indiqués par fabricant
	Contre indications	non	non	Troubles de conduction AV	non	toux, irritations

II) Pour un arrêt avec substitution par patchs

L'arrêt du tabac est impératif pour éviter un surdosage.

1-Posologie :

Pour **NICORETTE**® transdermique :

Dosage phase initiale 3 à 4 semaines	Résultat	Dosage phase de sevrage	
		2 à 4 semaines	2 à 4 semaines
15 mg/16 h	Stabilisation	10 mg/16 h	5 mg/16 h

Pour **NICOPATCH**® , **NICOTINELL TTS**® et **NIQUITIN CLEAR**®,

Score de Fagerström de 5 et plus				
Dosage phase initiale (3 à 4 semaines)	Résultat	Dosage phase de suivi (3 à 4 semaines)	Résultat	Dosage phase de sevrage (3 à 4 semaines)
21 mg/24 h	positif	14 mg/24 h	positif	7 mg/24 h
			négatif	14 mg/24 h puis 7 mg/24 h
	négatif	21 mg/24 h	positif	
			négatif	arrêt

<table>
<tr><th colspan="2">Score de Fagerström de 4 ou moins.</th><th></th><th></th><th></th></tr>
<tr><td>Dosage
phase initiale
(3 à 4 semaines)</td><td>Résultat</td><td>Dosage
phase de suivi
(3 à 4 semaines)</td><td>Résultat</td><td>Dosage
phase de sevrage
(3 à 4 semaines)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">14 mg/24 h
ou</td><td rowspan="2">positif</td><td rowspan="2">7 mg/24 h</td><td>positif</td><td>Arrêt (réussite)</td></tr>
<tr><td>négatif</td><td rowspan="4">14 mg/24 h puis
7 mg/24 h</td></tr>
<tr><td>négatif</td><td>14 mg/24 h</td><td rowspan="2">Si négatif rester plus sur 14 mg sinon passer vite à 7 mg</td></tr>
<tr><td rowspan="3">21 mg/24 h
si manque</td><td>positif</td><td>14 mg/24 h</td></tr>
<tr><td rowspan="2">négatif</td><td rowspan="2">21 mg/24 h</td><td>positif</td></tr>
<tr><td>négatif</td><td>Arrêt (inadapté)</td></tr>
</table>

2-Mode d'emploi : « *Mettre un patch par jour sur une peau saine, sèche et avec peu de poils.* »

3-Conseils :

« Il y a des possibilités de réactions locales : rougeurs, démangeaisons et plus rarement gonflements, sensations de brûlure. Il faut alors bien changer tous les jours l'endroit d'application et en parler avec votre pharmacien. Il va vous faire changer de marque avant d'abandonner. »

« C'est le système le plus pratique et le plus simple à gérer. »

III) Pour une substitution par gommes

L'arrêt du tabac est impératif pour éviter un surdosage.

	Fumeur peu ou moyennement dépendant (Fagerström < 7.) → **2 mg**	Fumeur fortement dépendant (Fagerström ≥7.) → **4 mg**
1-Posologie	8 à 12 gommes par jour jusqu'à 30 au maximum	de 8 à 12 gommes par jour avec un maximum de 15
NICOGUM®	Goût classique.	N'existe pas
NICORETTE®	Goût classique, menthe ou orange.	Goût classique ou menthe.
NICOTINELL® gommes à mâcher	Goût fruit ou menthe.	Goût menthe.

2-Mode d'emploi

- *« Mâcher une première fois puis laisser ramollir durant dix minutes. Puis, mâcher la gomme environ 20 fois en 20 minutes, régulièrement, afin que la nicotine diffuse au fur et à mesure. »*
- *« Une fois que l'envie de fumer a disparu, diminuez progressivement le nombre de gommes de 1 à 2 par jour jusqu'à l'arrêt»*

3-Conseils

- *« Evitez de boire et de manger 15 minutes avant la prise des gommes pour ne pas modifier l'absorption de la nicotine. »*
- L'arrêt est recommandé si les effets indésirables sont trop gênants : Survenue de diarrhées possibles de par la nature des composants. *« Prévenez-moi en cas d'apparition d'effets secondaires, nous trouverons une solution »*
- Utilisable dans des cas d'abstinence temporaire au tabac

IV) Pour une substitution par inhalateur

L'arrêt du tabac est impératif pour éviter un surdosage.

NICORETTE® inhaleur	Fumeur peu ou moyennement dépendant (Fagerström < 7.)	Fumeur fortement dépendant (Fagerström à partir de 7.)
1-Posologie	8 à 12 cartouches par jour et jusqu'à 12 au maximum	Dose insuffisante : usage déconseillé

2-Mode d'emploi

- <u>Première phase de traitement</u> (3 mois) : *« utilisez une cartouche chaque fois que le besoin se fait ressentir. Une cartouche doit durer environ 20 minutes. »*
- <u>Deuxième phase</u> : (6 à 8 semaines) *« diminuez le nombre d'aspirations quand vous en aurez moins besoin. »*

3-Conseils

- Traitement contre indiqué si problèmes respiratoires (asthme, toux…)

V) Pour une substitution par tablettes/comprimés

L'arrêt du tabac est impératif pour éviter un surdosage.

1-Posologie	Fumeur peu ou moyennement dépendant (Fagerström < 7.)	Fumeur fortement dépendant (Fagerström ≥7.)
NICORETTE microtab®	Maximum 30 par jour dans tous les cas.	
Phase initiale de traitement	1 comprimé toutes les 1 à 2 h En général 8 à 12 par jour	2 comprimés toutes les 1 à 2 h En général 16 à 24 par jour
Phase de sevrage	Réduction progressive des comprimés Arrêt du traitement à 1 ou 2 comprimés par jour	
NIQUITIN®	Maximum 15 par jour en 2 mg	Maximum 11 par jour en 4 mg
Phase initiale : sem. 1 à 6	1 Comprimé toutes les 1 à 2 h Au moins 9 par jour	
Phase de suivi: sem. 7 à 9	1 comprimé toutes les 2 à 4 h	
Phase sevrage : sem. 10 à 12	1 Comprimé toutes les 4 à 8 h	

2-Mode d'emploi

- *« Mettez le comprimé dans la bouche pour le dissoudre complètement. Il ne faut pas le croquer, pas le sucer, il va se dissoudre tout seul. Cela peut durer 20 à 30 minutes. »*

3-Conseils

- *« Il ne faudra pas manger ni boire durant l'utilisation. »*

Annexe 3 : « Interactions tabac – médicaments »

TABAC ET MÉDICAMENTS

Effets du CO, de la nicotine et des goudrons	***Conséquences sur l'action de certains médicaments***
Augmentation de la pression artérielle et du travail du coeur	*Diminution de l'efficacité des antihypertenseurs et des antiangoreux*
Diminution du calibre des vaisseaux et diminution de la fluidité du sang	*Diminution de l'action des anticoagulants*
Facteur d'irritation de la muqueuse digestive par augmentation de la sécrétion acide	*Diminution de l'action des antiulcéreux*
Augmentation du péristaltisme intestinal	*Diminution de l'absorption des principes actifs alcalins*
Vasoconstriction périphérique	*Diminution de l'absorption des principes actifs absorbés par voie sous-cutanée*
Induction enzymatique accrue (surtout chez le fumeur régulier)	*Augmentation de la dégradation de certains médicaments qui doit être prise en compte dans le cas de principes actifs présentant une marge thérapeutique étroite*
Augmentation du risque d'obstruction des vaisseaux	*Ce risque est multiplié par 10 en cas de prise de contraceptif estro-progestatif.*

Albert HIRSCH, « Pharmacien et tabac : Tabac et société », fiche technique du CESSPF, 1998.

Annexe 4 : Répondre aux questions du patient que lui suggère cette proposition

1 Questions sur les effets secondaires

1) « J'ai peur de grossir »

NE PAS OUBLIER	*CONSEILS*
• Un tiers des fumeurs ne prennent pas de poids du tout, souvent les « petits fumeurs ». • Il existe en moyenne une prise de poids de 3,8 kilogrammes pour les femmes et 2,8 kg pour les hommes. Le patient non-fumeur consomme un peu moins d'énergie : 200 à 300 calories de moins par jour (20 à 30 cigarettes, c'est l'équivalent d'une heure de marche rapide par jour). • On note une tendance du fumeur à manger moins de fibres et moins de poisson, mais plus de graisses. Il a tendance à boire plus d'alcool et la récupération du goût lui fait préférer les aliments sucrés. La prise de poids sera décalée si le patient est mis sous substituts nicotiniques et elle est compensable par une activité physique et des précautions diététiques.	•*« Vous ne prendrez pas forcément du poids. »* •*« Acceptez de prendre quelques kilos pour les perdre une fois stabilisé, il ne s'agit que de trois kilos. »* *« Ne faites pas un régime pendant votre tentative d'arrêt du tabac car il serait trop difficile de faire des efforts pour tout. »* • *« L'arrêt du tabac va redonner du goût aux aliments, qui vous sembleront meilleurs, surtout le sucré. »* *« Changez votre alimentation et respectez des règles simples : ne mangez pas trop gras, augmentez les quantités de légumes et de fruits, buvez régulièrement toute la journée. »* *« Ne sautez pas de repas et ne grignotez pas. »* *« Buvez beaucoup d'eau et faites du sport. Remplacez au maximum la voiture par la marche à pied et prenez les escaliers au lieu de l'ascenseur»*

2) « J'ai peur de ne plus réussir à dormir »

NE PAS OUBLIER	*CONSEILS*
•L'arrêt du tabac peut provisoirement désorganiser les rythmes veille/sommeil. Il faut que le fumeur s'impose des horaires fixes de lever et de coucher. •La perte de la cigarette rituelle avant de dormir peut modifier les habitudes de sommeil. Ce problème peut être diminué chez certains patients avec des substituts nicotiniques mais aussi par certains produits conseils.	• *« Couchez-vous à heures fixes et comptez vos heures de sommeil, elles ne doivent pas trop diminuer. » « Observez votre faculté à vous réveiller : essayez de réduire le temps pour vous lever.»* • *« Pour déclencher le sommeil, détendez-vous : préférez une demi-heure de lecture avant le coucher que de regarder la télévision.»* • *« Eventuellement, produits conseillés pour le calme pour une durée limitée (homéopathie, spécialités à base de plantes comme Euphytose, Arkogelule à l'aubépine par exemple). »*

3) « J'ai peur qu'arrêter de fumer agisse sur mon traitement »

NE PAS OUBLIER	*CONSEILS*
• La fumée de cigarette peut provoquer des interactions avec certains médicaments, l'arrêt du tabac peut donc entraîner une modification des concentrations dans le sang. • Orienter vers une consultation médicale spécialisée si le patient a un traitement chronique avec lequel la prise de nicotine peut interférer. • Ne pas hésiter non plus à envoyer vers une consultation médicale un patient visiblement très anxieux à l'idée d'entamer son sevrage ou ayant des antécédents de dépression.	•*« Je serai disponible tout au long de votre période d'arrêt pour parler des éventuels effets secondaires que vous pourriez rencontrer. »* •*« Dans votre cas, la prise de substituts et l'arrêt de la cigarette peut poser problème, il faudrait consulter un médecin. »* •*« Je vous conseille de parler de ce problème avec votre médecin traitant pour voir si le traitement peut vous convenir. »*

4) « J'ai peur d'être stressé et invivable pour mon entourage »

NE PAS OUBLIER	*CONSEILS*
La nicotine agit comme un régulateur du stress chez certains fumeurs et les aide à supporter la pression qu'ils rencontrent.	• *« Les produits que je vous ai conseillés vont vous aider »* *«Vous pouvez essayer de faire une activité nouvelle pour calmer votre stress (sport, yoga…)»*

2 La peur du manque de volonté/de motivation.

1) « Je crois que je ne vais pas y arriver »

NE PAS OUBLIER	*CONSEILS*
• Les chances de réussites sont augmentées quand le patient se prépare bien. • Ce qu'on assimile à un manque de volonté sera plus un signe inconscient de la dépendance à la nicotine.	•*« Suivez bien la méthode que nous avons vue ensemble et sachez que dans l'arrêt du tabac, il n'y pas d'échecs, il n'y a que des succès retardés ! »* •*« Quand vous avez peur de craquer, passez m'en parler, on essaiera de trouver des solutions »* *« Pensez bien que vous arrêtez pour vous mais aussi pour votre entourage, et que la santé de vos proches est une bonne motivation. »*

2) « Je ne sais pas si cela vaut la peine»

NE PAS OUBLIER	*CONSEILS*
La motivation viendra uniquement du patient, mais une bonne manière de le décider à plus ou moins long terme est de lui rappeler quelques bénéfices majeurs de l'arrêt : …en qualité de vie • au niveau de la santé : diminution du risque en deux ans pour le risque cardio-vasculaire, de 50% en 5 ans pour le cancer du poumon, de 60% en 10 ans pour le risque d'affections respiratoires, le souffle est rapidement retrouvé et les risques d'infection diminuent. • …et au niveau financier.	• *« En deux semaines vous tousserez moins et vous apprécierez mieux les goûts et les odeurs, vous retrouverez un teint de jeune homme/fille. »* • *« Cela permettra une diminution du risque d'infarctus, du cancer du poumon, vous respirerez mieux et vous serez moins malade. »* • *« Un paquet par jour équivaut en moyenne à 3,5 euros soit près de 1275 euros par an (8415 FF environ), ça fait un beau voyage ! »*

3 La peur du substitut nicotinique.

1) « j'ai un peu peur de ces médicaments et de leurs effets secondaires»

NE PAS OUBLIER	*CONSEILS*
Lors de la substitution : **- il y a un sous-dosage** si on remarque des pulsions à fumer trop importantes, une irritabilité inhabituelle ; **- on peut être en présence d'un surdosage**. si on observe des nausées, des palpitations, Dans les deux cas, les effets secondaires sont source de démotivation et peuvent être dangereux, il faudra donc gérer ces dosages au plus vite. Le mécanisme d'action reste incompris par le patient qui ne voit pas la différence entre la nicotine inhalée qui arrive par pics et la nicotine des formes de substitution qui s'installe régulièrement sur les récepteurs, évitant les phénomènes de manque.	• *« Je serai là pour vous suivre régulièrement durant votre traitement, pour répondre à vos questions et résoudre les problèmes qui pourraient se poser. »* • *« Les substituts sont étudiés pour vous permettre d'arrêter avec le moins de difficulté possible. »* • *« Ces produits vont apporter la nicotine pour que vous n'ayez pas de signes de manque, de manière régulière pour vous déshabituer en douceur, progressivement. »*

2) « Peut-on se baigner avec un patch ? »

NE PAS OUBLIER	*CONSEILS*
• Prendre une douche avec un timbre transdermique est possible. Malgré tout un bain ou une immersion prolongée sont dommageables à la capacité d'adhésion du timbre à la peau. Rappeler qu'enlever le patch pour un cours moment (un bain par exemple) est possible. • Il faut dans un cadre général que le patient soit sûr que le timbre est correctement fixé et il peut s'en assurer en apposant en plus un adhésif léger sur le patch.	• *« Le patch tient en général toute la journée même sous une douche. Si vous le perdez, la prochaine fois, protégez-le en l'entourant d'un film étirable alimentaire, si le patch est sur le bras ou la cuisse.»* • *« Les patchs sont étudiés pour que vous n'ayez pas à y penser. Si malgré tout vous êtes inquiet(e), vous pouvez le renforcer par une bande légèrement adhésive.»*

Annexe 5 : « Conseils et astuces à rappeler »

- **Se préparer**

- Il vaut mieux un arrêt d'un seul coup, sans diminution progressive (car pendant la diminution, le fumeur a tendance à augmenter l'inhalation pour compenser le manque de nicotine).
- NE PASSEZ PAS aux cigarettes légères pour essayer de diminuer votre consommation.
- Choisissez une date précise afin de mieux vous préparer (ne pas agir sur un « coup de tête »).
- Choisissez cette date à une période charnière : un lundi matin en début de semaine ou à l'opposé un départ en vacances.
- Jetez vos cigarettes, votre panoplie de fumeur (cendriers, briquets, recharges...)
- Laissez-vous le temps de prévenir votre entourage (amis, famille, collègues de travail...)

- **Eviter les ennuis**

- Modérez la prise d'excitants : café, thé, boissons alcoolisées.
- Buvez deux litres d'eau par jour ou de boissons non alcoolisées et pas trop sucrées.
- Evitez les situations pièges qui pourraient vous donner envie de fumer (repas, TV, fauteuils, amis qui fument, pause café en même temps que des fumeurs...)
- Préférez inviter des amis fumeurs en leur demandant de fumer à la fenêtre plutôt que d'aller chez eux.

- **Résister aux envies**

- A chaque envie de fumer prendre un verre d'eau, marchez un peu, inspirez / expirez, prenez un chewing-gum ou un bonbon sans sucre, une pomme.
- Essayez de changer d'occupation rapidement si l'envie est forte.
- Occupez-vous les doigts (balle anti-stress en mousse, crayon,...)

- **Trouver du soutien**

- Affichez non loin de vous un mémento rappelant vos raisons principales d'arrêter.
- Faites le pari de tenir six mois avec un non-fumeur et accordez vous une récompense pour chaque délai tenu (économisez dans une tirelire l'argent des cigarettes non fumées.)
- Dans les premiers temps, repassez régulièrement me voir pour me dire comment ça va et éventuellement modifier le traitement.
- N'hésitez pas à demander conseil à vos amis, à d'anciens fumeurs…
- Ne relâchez pas l'effort : une cigarette prise au bout de huit mois d'arrêt entraîne une rechute en huit jours dans la plupart des cas !

- **Dans le cas d'une diminution progressive malgré tout**

- Emballez le paquet dans une feuille qui empêche de piquer des cigarettes sans s'en rendre compte et changez de marque à chaque achat d'un nouveau paquet.
- Désodorisez votre voiture, vos vêtements pour ne plus être inconsciemment tenté par l'odeur du tabac froid.
- N'achetez un nouveau paquet que lorsque le précédent est complètement terminé.

- **Dans tout les cas**

<u>Ne vous découragez surtout pas en cas d'échec !!!</u>

Annexe 6 : Consultation médicale et soutien par des associations.

Quand diriger le patient vers un médecin ?

Il n'est pas systématiquement nécessaire de recourir à l'avis médical, mais le cas échéant, vous pourrez orienter le patient vers une consultation de tabacologie.

En général, quand le patient a plus de 40 ans chez l'homme, et plus de 50 ans chez la femme, et qu'il fume plus d'un paquet par jour de cigarettes pendant plus de deux décennies (soit un équivalent de vingt paquets-années au minimum), le risque de maladies cardiovasculaires et pulmonaires devient tel que l'arrêt du tabac est l'occasion d'un examen médical complet.

Mais cette orientation est nécessaire dans d'autres cas bien spécifiques :

-Dans le cas de programmes de substitution demandés ou conseillés à des fumeurs présentant des pathologies contraires à l'emploi de substituts nicotiniques

-Dans le cas d'un programme de substitution à mettre en place chez la femme enceinte...

-Dans le cas de très forte dépendance nécessitant la prise en charge du patient sous psychotropes pour éviter des effets secondaires de type anxiété ou dépression.

-Dans le cas de mise du patient sous traitement au Bupropion (Zyban®).

Il est parfois utile d'envoyer le patient vers des consultations de tabacologie et des associations de lutte contre le tabagisme et d'aide aux fumeurs.

Quelques adresses des consultations de tabacologie du Nord :

- Conseil Général du Nord-DAPS Centre de Prévention Santé : 8 -10 rue de Valmy 59000
- Institut Pasteur de Lille « Adieu Nicotine » : 1 rue du Pr. Calmette BP 245 59019 Lille cedex
- Conseil Général du Nord-DAPS Centre de Prévention Santé : 25 Bd du Général Leclerc 59100 Roubaix
- Centre Hospitalier de Tourcoing-Service de Pneumologie, rue du Président Coty 59200 Tourcoing
- Conseil Général du Nord-DLES Centre de Prévention Santé : 161 rue de Lille 59270 Bailleul
- Conseil Général du Nord-DLES Centre de Prévention Santé : 31 rue Jean Jaurès 59280 Armentières
- Centre Hospitalier d'Armentières : 112 rue Sadi Carnot 59280 Armentières
- Centre Hospitalier du Pays d'Avesnes Département d'Alcoologie et de Conduites Addictives, route d'Haut Lieu BP 209 59363 Avesnes sur Helpe cedex
- Conseil Général du Nord-DAPS Centre de Prévention Santé : 4 rue Monseigneur Marquis BP 5306 59379 Dunkerque cedex 1
- Conseil Général du Nord-DAPS Centre de Prévention Santé : 41 rue de Lille BP 391 59407 Cambrai cedex
- Centre Hospitalier Maternité Saint-Philibert : 115 rue du Grand But BP 249 59462 Lomme
- Conseil Général du Nord-DAPS Centre de Prévention Santé : 38 rue Saint Samson 59500 Douai
- CPAM Santé Solidarité : 24 rue de la Croix 59600 Maubeuge
- Conseil Général du nord-Direction des Actions de Prévention Santé : 10 résidence Jean Mossay BP 243 59607 Maubeuge cedex
- Conseil Général du nord DAPS Centre de Prévention Santé : 60 rue H Despret 59610 Jeumont Conseil Général du nord-DAPS Centre de Prévention Santé : 105 rue Yves Decugis 59650 Villeneuve d'Ascq
- Centre de Santé Tabaccueil : Place de l'Europe 59760 Grande Synthe

Adresses et coordonnées de quelques unes des principales associations de lutte contre le tabagisme qui peuvent donner des renseignements.

<u>Antenne régionale de l' INPES</u>

E-mail : mrps@wannadoo.fr

Maison régionale de promotion de la santé du Nord-Pas-de-Calais

13 rue Faidherbe 59046 Lille cedex

INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION A LA SANTE (INPES)

(ancien CFES : Comité Français d'Education pour la Santé)

Site : http://www.inpes.sante.fr/

E-mail : inpes@inpes.sante.fr

Adresse : 42, boulevard de la liberté 93203 Saint Denis

SOCIETE DE TABACOLOGIE

Adresse : Centre de Tabacologie Paul Guiraud

54, Avenue de la République

94806 Villejuif CEDEX FRANCE

E-mail : ste-tabaco@globalink.org

OFFICE FRANCAIS DE PREVENTION DU TABAGISME

E Mail : oftabac@ifrance.com

66 Bd saint Michel 75006 Paris

COMITE NATIONAL CONTRE LES MALADIES RESPIRATOIRES (CNMR)

E-mail : cnmrt@magic.fr

Adresse : 66 bd Saint-Michel - 75006 Paris

COMITE NATIONAL CONTRE LE TABAGISME (CNCT)

E-mail : krichen@chez.com

Internet www.cnct.org

Minitel : 3615 Tabatel.

Adresse : 31 Av du Général Bizot 75012

Mise à jour : décembre 2002